

Nr 1. Która z wymienionych reakcji charakteryzuje wiązanie cementów szkło-jonomerowych modyfikowanych żywicą?

- A. polimeryzacja.
- B. reakcja kwas-zasada.
- C. polimeryzacja i klasyczna reakcja kwas-zasada.
- D. polimeryzacja lub reakcja kwas-zasada.
- E. polimeryzacja kondensacyjna.

Nr 2. Jakie zmiany właściwości materiałów złożonych obserwuje się wraz ze wzrostem w nich ilości wypełniacza?

- A. wzrost wytrzymałości na ściskanie.
- B. wzrost skurczu polimeryzacyjnego.
- C. wzrost sorpcji wody.
- D. wzrost rozszerzalności termicznej.
- E. spadek modułu sprężystości.

Nr 3. Który z wymienionych materiałów podkładowych charakteryzuje się najslabszymi właściwościami mechanicznymi, największą rozpuszczalnością w wodzie oraz właściwościami przeciwbakteryjnymi i odontotropowymi?

- A. cement szkło-jonomerowy.
- B. cement tlenkowo-cynkowo-fosforanowy.
- C. cement tlenkowo cynkowo-eugenolowy.
- D. cement tlenkowo-cynkowo-polikarboksylowy.
- E. cement wodorotlenkowo-wapniowy.

Nr 4. Podczas leczenia endodontycznego zęba 36 56-letni pacjent nagle poczuł samoistny silny ból w dolnej części żuchwy po lewej stronie. Ból promieniuje do lewego barku i ramienia. Podano znieczulenie przewodowe, ból jednak nie ustąpił i zaczyna narastać. Jakie czynności należy wykonać w opisanym przypadku?

- A. opisywany ból jest charakterystyczny dla dolegliwości ze strony miazgi leczonego zęba 36, należy uspokoić pacjenta i kontynuować zabieg.
- B. opisywany ból jest charakterystyczny dla bólu wieńcowego, należy przerwać zabieg, zmienić pozycję pacjenta na siedzącą lub półleżącą i podać nitroglicerynę.
- C. opisywany ból jest charakterystyczny dla bólu wieńcowego, należy przerwać zabieg, ułożyć pacjenta w pozycji leżącej i podać nitroglicerynę.
- D. opisywany ból ma podłoże psychogenne, należy uspokoić pacjenta i kontynuować leczenie.
- E. opisywany ból ma podłoże neuropatyczne, należy podać depolaryzujące leki zwiotczające i odroczyć leczenie.

Nr 5. Wskaż **nieprawidłowe** stwierdzenie dotyczące bocznej kondensacji gutaperki:

- A. jest to technika wypełniania kanałów korzeniowych szeroko stosowana od lat.
- B. zbyt duże siły stosowane podczas wypełniania kanałów mogą spowodować poziome złamanie korzenia.
- C. rozpychacz wprowadzany do kanału korzeniowego powinien sięgać do głębokości 1-2 mm krótszej od długości roboczej.
- D. nie jest to technika z wyboru w przypadku resorpcji wewnętrznej.
- E. przy prawidłowym przeprowadzeniu zabiegu kanały boczne mogą być wypełnione uszczelniaczem.

Nr 6. Igła strzykawki endodontycznej podczas płukania kanałów korzeniowych powinna być umieszczona:

- A. 1-2 mm płycej niż długość robocza.
- B. tak głęboko, jak to możliwe.
- C. w połowie długości kanału korzeniowego.
- D. na głębokości przewężenia fizjologicznego.
- E. 5 mm od ujścia kanału.

Nr 7. Zabieg pulpotomii to:

- A. usunięcie całkowite miazgi koronowej z pozostawieniem miazgi korzeniowej.
- B. usunięcie martwej miazgi z następowym opracowaniem i wypełnieniem kanałów korzeniowych gutaperką i uszczelniaczem.
- C. nacięcie miazgi koronowej w celu uzyskania wysięku ropnego.
- D. bezbolesna dewitalizacja zęba stałego.
- E. żadne z powyższych.

Nr 8. Rekapitulacja to czynność polegająca na:

- A. ponownym wprowadzeniu instrumentu głównego na pełną długość roboczą.
- B. ponownym wprowadzeniu największego instrumentu użytego do opracowania kanału techniką *step back*.
- C. ponownym wprowadzeniu największego instrumentu użytego do opracowania kanału techniką *crown down*.
- D. ponownym wprowadzeniu najmniejszego instrumentu do poziomego zakrzywienia kanału.
- E. inspekcji ujść kanałów korzeniowych.

Nr 9. Wskaż falszywą odpowiedź dotyczącą podstawowych zasad opracowywania kanałów korzeniowych:

- A. opracowywanie kanałów musi odbywać się w środowisku wilgotnym.
- B. konieczne jest przepłukiwanie kanałów przy zmianie pilników.
- C. w celu oceny dokonanego opracowania kanału i jego drożności stosujemy zawsze pilniki o mniejszym rozmiarze niż MAF.
- D. rekapitulacja polega na kontrolowaniu drożności roboczej długości kanału przy zastosowaniu pilnika głównego – MAF.
- E. rekapitulacja polega na zastosowaniu pilnika większego niż MAF i ma na celu właściwe poszerzenie kanału.

Nr 10. Zabieg polegający na przecięciu pionowym korony zęba trzonowego żuchwy wiertłem szczelinowym umożliwiający utworzenie dwóch zębów jednokorzeniowych to:

- A. radisekcja.
- B. amputacja korzenia.
- C. bikuspidacja.
- D. metoda tunelowa.
- E. resekcja korzenia.

Nr 11. Dopasuj odpowiednie objawy kliniczne do poszczególnych jednostek chorobowych:

- 1) *periodontitis periapicalis acuta*;
- 2) *periodontitis periapicalis chronica*;
- 3) *periodontitis periapicalis chronica purulenta*.
 - a) brak objawów bólowych, ewentualnie wrażliwość na dotyk; resorpcja blaszki zbitej lub rozległe zniszczenie tkanek okołowierzchołkowych dające wyraźne zmiany na zdjęciach rtg, brak zmian na błonie śluzowej;
 - b) zazwyczaj bezobjawowe, obecność przetoki na błonie śluzowej i obecność rozległych zmian na zdjęciach rtg;
 - c) występuje ból przy nagryzaniu jak i samoistny, poszerzenie szpary ozębnej, brak innych zmian w obrazie rtg.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1a,2b,3c. **B.** 1a,2c,3b. **C.** 1b,2c,3a. **D.** 1c,2a,3b. **E.** 1c,2b,3a.

Nr 12. Najczęściej stosowanymi do oceny stanu miazgi zębowej są testy badające reakcję tej tkanki na bodźce elektryczne, termiczne i mechaniczne. Odpowiedź zęba na bodźce jest pomocna w diagnostyce miazgi. Jaka jest **najbardziej prawdopodobna** interpretacja wyników różnych testów diagnostycznych?

- 1) ból sprowokowany o łagodnym lub umiarkowanym natężeniu występujący w czasie nawiercania;
- 2) brak reakcji na nawiercanie zębiny;
- 3) silny ból sprowokowany, utrzymujący się po usunięciu bodźca w odpowiedzi na test bodźcami zimnymi;
 - a) ubytek próchnicowy, miazga zawiera żywą tkankę;
 - b) martwica miazgi;
 - c) nieodwracalne zapalenie miazgi.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1a,2b,3c. **B.** 1b,2a,3c. **C.** 1c,2b,3a. **D.** 1c,2a,3b. **E.** 1a,2c,3b.

Nr 13. 35-letni pacjent zgłosił się do stomatologa z powodu samoistnego bólu zęba. W wywiadzie podał, że ból utrzymywał się od 4 dni. W czasie badania stwierdzono głęboki ubytek próchnicowy. W badaniu chlorkiem etylu pacjent odczuwał sprowokowany ból o silnym natężeniu utrzymujący się po usunięciu bodźca. Na zdjęciu nie stwierdzono żadnych zmian patologicznych. Jaki będzie w takim przypadku plan leczenia na pierwszej wizycie?

- A.** znieczulenie miejscowe, opracowanie ubytku próchnicowego, pokrycie próchnicowego obnażenia wodorotlenkiem wapnia oraz odbudowa zęba materiałem kompozytowym.
- B.** znieczulenie miejscowe, trepanacja zęba i pozostawienie zęba otwartego na 1 dobę.
- C.** znieczulenie miejscowe, założenie koferdamu, opracowanie ubytku próchnicowego, trepanacja zęba, ekstyrpacja przyżyciowa, opracowanie kanału, ostateczne wypełnienie kanału korzeniowego, zdjęcie kontrolne, odbudowa zęba materiałem kompozytowym.
- D.** założenie koferdamu, leczenie kanałowe bez znieczulenia, wypełnienie kanału korzeniowego pastą z wodorotlenku wapnia na 3 tygodnie, opatrunek tymczasowy.
- E.** opracowanie ubytku próchnicowego, umieszczenie pulpomyksyny w ubytku i odbudowa ubytku materiałem kompozytowym.

Nr 14. Ząb 24 wymaga leczenia endodontycznego z powodu obecności zmian okołowierzchołkowych. W czasie badania klinicznego lekarz stomatolog zauważył w tym zębie głęboki ubytek poddziąsłowy klasy V z perforacją do komory zęba. Jaki jest właściwy plan leczenia?

- A. najpierw leczenie kanałowe, a dopiero po wypełnieniu ostatecznym kanału korzeniowego odbudowa ubytku klasy V.
- B. odbudowa ubytku klasy V w pierwszym etapie z jednoczesnym stworzeniem dostępu do leczenia kanałowego od strony powierzchni żującej i umieszczenie pilnika w kanale w celu zabezpieczenia przed jego zablokowaniem materiałem.
- C. lekarz stomatolog może dowolnie ustalić plan leczenia i nie ma konieczności leczenia ubytku klasy V przed leczeniem endodontycznym.
- D. dostęp do komory można uzyskać od strony ubytku klasy V i nie ma potrzeby opracowywania dostępu od strony powierzchni żującej ze względu na zniszczenie tkanek.
- E. ze względu na to, że zastosowany będzie koferdam, nie jest konieczna wcześniejsza odbudowa ubytku klasy V.

Nr 15. Określ przynależność uszczelniaczy kanałowych do poszczególnych grup:

- 1) AH plus; 2) Endomethasone N; 3) Apexit; 4) Ketac-Endo.
 - a) plastyczne na bazie żywic syntetycznych;
 - b) glassjonomerowe;
 - c) na bazie wodorotlenku wapnia;
 - d) na bazie tlenku cynku z eugenolem.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1a,2b,3c,4d. B. 1a,2d,3c,4b. C. 1b,2a,3c,4d. D. 1b,2c,3d,4a. E. 1c,2a,3b,4d.

Nr 16. Wybierz prawdziwą odpowiedź dotyczącą poniższych zdań:

- 1) endometry są pomocne w wykrywaniu perforacji, odgałęzień kanału głównego lub złamania korzenia;
- 2) w przypadku perforacji ścian kanału, wprowadzenie elektrody do światła otworu perforacyjnego powoduje przepływ prądu i sygnalizację urządzenia;
- 3) endometry stanowią uzupełnienie badania radiologicznego, ale nie powinny go zastępować.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. zdania 1. i 2. są fałszywe, 3. jest prawdziwe.
- B. zdania 1. i 3. są prawdziwe, 2. jest fałszywe.
- C. zdania 1. i 2. są prawdziwe, 3. jest fałszywe.
- D. zdanie 1. jest fałszywe, 2. i 3. są prawdziwe.
- E. wszystkie zdania są prawdziwe.

Nr 17. Przebarwienie tkanek zęba, bardzo długi czas wiązania, brak adhezji i rozpuszczalność to cechy charakteryzujące jeden z rodzajów uszczelniaczy kanałowych. Wskaż właściwy:

- A. uszczelniacze oparte na tlenku cynku z eugenolem.
- B. uszczelniacze oparte na bazie żywicy epoksydowej.
- C. uszczelniacze z dodatkiem wodorotlenku wapnia.
- D. uszczelniacze szklano-jonomerowe.
- E. materiały z dodatkiem substancji leczniczych.

Nr 18. Które z wymienionych rozmiarów instrumentów kanałowych są uznawane za minimalne do skutecznego płukania i uzyskania optymalnej czystości okolicy przyszczytowej kanału?

- A. 15. B. 20. C. 25-35. D. 45. E. 50.

Nr 19. Kanały typu C zakwalifikowane przez Meltona i wsp. można znaleźć:

- A. we wszystkich zębach. D. w zębach przedtrzonowych żuchwy.
B. w zębach trzonowych żuchwy. E. w zębach przedtrzonowych szczęki.
C. w zębach trzonowych szczęki.

Nr 20. Zaznacz **nieprawidłowe** stwierdzenie dotyczące zmian zachodzących z wiekiem w miazdze i zębiny:

- A. zębina wtórna fizjologiczna odkładana jest przez całe życie, co powoduje zmniejszenie wymiarów komory zębów i średnicy kanałów, jednakże struktury te są zawsze widoczne na zdjęciu radiologicznym.
B. przepuszczalność zębiny ulega zmniejszeniu w wyniku odkładania zębiny okołokanalikowej.
C. miazga zawiera mniej elementów komórkowych, naczyń krwionośnych i włókien nerwowych.
D. pomiędzy 20 a 70 rokiem życia gęstość komórek ulega zmniejszeniu o 50%.
E. wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe.

Nr 21. Wskaż optymalny okres unieruchomienia zęba, który uległ bocznemu przemieszczeniu, a pacjent zgłosił się bezpośrednio po urazie:

- A. 1 tydzień. D. do 2 miesięcy.
B. do 2 tygodni. E. unieruchomienie nie jest zalecane.
C. od 2 do 4 tygodni.

Nr 22. Który z endodontycznych środków do płukania kanałów jest najbardziej efektywny w niszczeniu *Enterococcus faecalis*?

- A. podchloryn sodu. D. EDTA.
B. kwas cytrynowy. E. woda utleniona.
C. chlorheksydyna.

Nr 23. Pacjent zgłosił się do gabinetu z powodu wrażliwości zęba 26 na nagryzanie oraz uczucia „wysadzania” zęba z zębodołu. W trakcie badania klinicznego stwierdzono rozległe wypełnienie w zębie 26 i ruchomość zęba. Ząb nie reaguje na testy na zimno, ciepło i nawiercanie. Jakie będzie prawidłowe postępowanie ambulatoryjne w tym przypadku?

- A. antybiotykoterapia i leczenie endodontyczne.
B. drenaż przez cięcie wykonane na wyrostku zębodołowym od strony przedsionkowej.
C. otwarcie komory zęba i antybiotykoterapia.
D. opracowanie chemomechaniczne komory i kanału korzeniowego.
E. usunięcie wypełnienia oraz założenie materiału tymczasowego.

Nr 24. 34-letni pacjent podaje, że podczas spożywania słodkich i zimnych pokarmów odczuwa ostry, krótkotrwały ból ze strony zębów 44 i 45, który ustępuje w ciągu kilku sekund. Ból występuje też niekiedy podczas szczotkowania zębów (pacjent używa twardej szczotki do zębów). Wewnątrzustnie stwierdzasz niebudzące zastrzeżeń wypełnienie klasy I wg Blacka w zębie 44 oraz obnażenie szyjek zębów 44 i 45 z niewielką abrazją tkanek w okolicy przydziąsłowej. Co może być przyczyną dolegliwości?

- A. próchnica korzeni zębów 44 i 45.
- B. próchnica wtórna pod wypełnieniem w zębie 44.
- C. *pulpopathia reversibile*.
- D. *pulpopathia irreversibile*.
- E. nadwrażliwość zębiny.

Nr 25. Wskaż miejsce, do którego zgodnie z zasadami współczesnej endodoncji przeprowadza się poszerzanie, oczyszczanie i wypełnianie kanału korzeniowego:

- A. poszerzanie i płukanie – otwór anatomiczny, wypełnianie – wierzchołek radiologiczny.
- B. poszerzanie, płukanie i wypełnianie – otwór anatomiczny.
- C. poszerzanie, płukanie i wypełnianie – wierzchołek radiologiczny.
- D. poszerzanie, płukanie i wypełnianie – otwór fizjologiczny.
- E. poszerzanie i płukanie – otwór fizjologiczny, wypełnianie – otwór anatomiczny.

Nr 26. Jakie postępowanie zaproponujesz w przypadku resorpcji wewnętrznej umiejscowionej w połowie długości korzenia zęba, rozpoznanej na podstawie zdjęcia rtg?

- A. obserwacja zęba.
- B. leczenie endodontyczne z wypełnieniem kanału samym uszczelniaczem, aby dobrze wypełnić powstałą w kanale jamę.
- C. leczenie endodontyczne z wypełnieniem kanału metodą kondensacji bocznej gutaperki.
- D. leczenie kanałowe dwuetapowe – w I etapie wypełnienie kanału nietwardniejącym preparatem wodorotlenku wapnia na okres kilku dni, w II etapie wypełnienie kanału metodą termoplastyczną.
- E. ekstrakcja zęba.

Nr 27. Na zdjęciu pantomograficznym 30-letniego pacjenta stwierdzasz przejaśnienie w obrębie kanału zęba 12. Pacjent nie zgłasza żadnych dolegliwości ze strony w/w zęba, natomiast podaje, że kilka lat temu doznał urazu w okolicy zębów przednich. Zdjęcie rentgenowskie zęba potwierdza obraz widoczny na pantomogramie - widoczne jest owalne poszerzenie kanału korzeniowego w połowie długości korzenia, symetryczne w stosunku do długiej osi zęba, bez kontaktu ze szparą ozębną. Jakie rozpoznanie postawisz?

- A. poszerzenie jamy zęba niewymagające interwencji leczniczej.
- B. *dens invaginatus*.
- C. przewlekłe zapalenie tkanek okołowierzchołkowych z ropniem wewnątrzkanalowym.
- D. resorpcja kanału spowodowana intensywnym płukaniem EDTA.
- E. resorpcja wewnętrzna.

Nr 28. Wskaż odpowiedź poprawnie opisującą dno oraz sklepienie komory w zębach bocznych:

- A. dno komory jest białe, a sklepienie żółte.
- B. dno komory jest ciemnoszare i nierówne, a sklepienie białe i równe.
- C. dno komory jest równe, a sklepienie nierówne.
- D. dno komory jest miękkie, a sklepienie twarde.
- E. dno komory i jej sklepienie nie różnią się kolorem ani strukturą, leżą tylko w innej odległości od powierzchni zgryzowej.

Nr 29. Klamra motylkowa używana jest do:

- A. odbudowy ubytków kl. II wg Blacka w zębach bocznych.
- B. wypełniania ubytków kl. V wg Blacka.
- C. leczenia próchnicy metodą ART.
- D. izolacji zębów przednich za pomocą koferdamu.
- E. wykonywania zdjęć skrzydłowo-zgryzowych w diagnostyce próchnicy na powierzchniach stykowych.

Nr 30. Podczas leczenia endodontycznego zęba 14 u 27-letniego pacjenta po zniesieniu sklepienia i opracowaniu komory odnajdujesz ujście kanału centralnie w dnie komory. Jakie powinno być dalsze postępowanie?

- A. zaopatrujesz perforację – odnalezione „ujście” jest z pewnością perforacją, ponieważ w pierwszych górnych przedtrzonowcach są zawsze 2 kanały – policzkowy i podniebienny.
- B. szukasz drugiego kanału w kierunku policzkowym albo podniebiennym.
- C. szukasz drugiego kanału w kierunku mezjalnym albo dystalnym.
- D. szukasz pozostałych dwóch kanałów mezjalnie i dystalnie w stosunku do odnalezionego, ponieważ kanał położony centralnie może świadczyć o występowaniu 3 kanałów.
- E. opracowujesz i wypełniasz odnaleziony kanał, ponieważ centralnie położone ujście świadczy o występowaniu tylko 1 kanału w tym zębie.

Nr 31. 45-letni pacjent zgłosił się do gabinetu z powodu bólu samoistnego zęba 35. Badanie kliniczne wykazało obecność w w/w zębie rozległego wypełnienia klasy II wg Blacka, brak reakcji miazgi na chlorek etylu oraz wzmożoną reakcję na opukiwanie pionowe. Na zdjęciu rtg widoczne wypełnienie sięgające komory zęba. Brak zmian okołowierzchołkowych. Pacjent podaje, że ma wrodzoną wadę serca. Jakie postępowanie zaproponujesz?

- A. obserwacja zęba przez następny tydzień.
- B. pokrycie bezpośrednio.
- C. leczenie endodontyczne.
- D. leczenie endodontyczne z profilaktycznym podaniem antybiotyku.
- E. ekstrakcję zęba ze względu na zgłoszoną wadę serca.

Nr 32. W którym z wymienionych przypadków zastosowanie endometru może stanowić zagrożenie dla pacjenta?

- A. obecność metalowej korony w jamie ustnej.
- B. wszczepiony rozrusznik serca u pacjenta.
- C. leczenie endodontyczne zęba z nieukończonym rozwojem korzenia.
- D. obecność środka płuczącego w kanale.
- E. endometry są całkowicie bezpieczne dla pacjentów i nie ma żadnych przeciwwskazań do ich stosowania.

Nr 33. W jakim stężeniu podchloryn sodu wykazuje właściwe działanie bakteriobójcze, a jednocześnie posiada niewielką toksyczność?

- A. 0,2%.
- B. 0,5%.
- C. 1%.
- D. 2%.
- E. 5,25%.

Nr 34. Wskaż kierunek prowadzenia wiertła różyczkowego wymagany przy usuwaniu rogów miazgi w zębach bocznych:

- A. od powierzchni żującej do dna komory.
- B. od dna komory w kierunku powierzchni zgryzowej.
- C. należy przyłożyć wiertło dokładnie w miejscu, gdzie spodziewamy się rogu miazgi.
- D. rogi miazgi można pozostawić bez opracowania, jeśli nie utrudniają dojścia do ujść kanałów.
- E. żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.

Nr 35. U pacjenta o wysokiej aktywności próchnicy, stwierdzono ubytek barwy żółtej o głębokości 0,6 mm i dnie miękkim podczas zgłębnikowania, na powierzchni językowej korzenia zęba 46. Materiałem wypełniającym z wyboru w tym przypadku będzie:

- A. amalgamat ze względu na bakteriostatyczne działanie srebra.
- B. cement glass-jonomerowy, gdyż nie wymaga dodatkowej retencji i uwalnia jony fluorkowe.
- C. materiał kompozytowy hybrydowy, gdyż wykazuje współczynnik rozszerzalności termicznej identyczny jak szkliwo.
- D. materiał kompozytowy mikrocząsteczkowy, gdyż wykazuje najmniejszą absorpcję wody.
- E. płynny materiał kompozytowy.

Nr 36. Wskaż **falszywe** zdanie dotyczące abrazyj powietrznej:

- A. może być wykorzystywana do usunięcia szkliwa, zębiny i materiału kompozytowego.
- B. jest stosowana do oszczędnej preparacji bruzd powierzchni okluzyjnej przed ich uszczelnieniem.
- C. efektywność jej działania zależna jest od rozmiaru cząsteczek, środka abrazyjnego i zastosowanego ciśnienia.
- D. może zastąpić wytrawianie szkliwa i zębiny przed użyciem systemów wiążących.
- E. może uszkodzić powierzchnię lusterka dentystycznego.

Nr 37. Wskaż **falszywe** zdanie na temat liczby PUW:

- A. PUW uzyskuje się sumując liczbę zębów z ubytkami próchnicowymi, wypełnionych i usuniętych.
- B. puw określa stan uzębienia mlecznego.
- C. wartość P wskazuje na toczący się aktywnie proces próchnicowy.
- D. PUW=0 występuje u pacjentów bezzębnych.
- E. gdy liczba PUW dotyczy powierzchni zębów, określana jest jako PUWP.

Nr 38. Wskaż **nieprawdziwą** informację dotyczącą metody intensywnego wybielania zębów martwych:

- A. konieczna jest izolacja przy użyciu koferdamu.
- B. wypełniony kanał korzeniowy zabezpiecza się cementem glasonomerowym modyfikowanym żywicą.
- C. w komorze zęba umieszczamy 55% nadtlenek karbamidu.
- D. po zakończeniu wybielania w komorze umieszcza się pastę zawierającą wodorotlenek wapnia.
- E. możliwym powikłaniem jest resorpcja korzenia.

Nr 39. Wskaż **nieprawdziwe** stwierdzenie na temat przebarwień tetracyklinowych:

- A. należą do typu przebarwień ogólnoustrojowych endogennych.
- B. poszczególne pochodne tetracyklin powodują odmienne przebarwienia, od żółto-pomarańczowych po niebiesko-szare.
- C. intensywność przebarwienia zależy od dawki antybiotyku i czasu trwania kuracji.
- D. przebarwienia w wyniku działania pochodnych tetracyklin występują wyłącznie wtedy, gdy antybiotyk podawany jest w okresie odontogenezy.
- E. przebarwienia tetracyklinowe są odporne na wybielanie.

Nr 40. Do grupy przebarwień endogennych **nie zalicza** się tego, które zostało spowodowane przez:

- A. przedawkowanie fluoru.
- B. próchnicę.
- C. pozostawienie martwej miazgi w komorze.
- D. mineralizację komory zęba w następstwie urazu mechanicznego.
- E. płukanki zawierające chlorheksydynę.

Nr 41. Który preparat jest najczęściej wykorzystywany w metodzie domowego wybielania zębów z żywą miazgą?

- A. 10% nadboran sodu.
- B. 10% nadtlenek karbamidu.
- C. 35% nadboran sodu.
- D. 35% nadtlenek karbamidu.
- E. 35% nadtlenek wodoru.

Nr 42. Podczas leczenia endodontycznego zęba 22 wykonano zdjęcie radiologiczne w celu pomiaru długości roboczej kanału korzeniowego. W kanale umieszczono pilnik Kerra o rozmiarze ISO 20 na długość 19,5 mm. Odległość pomiędzy wierzchołkiem narzędzia a wierzchołkiem radiologicznym korzenia mierzona na zdjęciu wynosi 1,5 mm. Jaka jest długość robocza kanału oznaczona zgodnie z metodą Ingle'a?

- A. 19,5 mm.
- B. 20 mm.
- C. 21 mm.
- D. 22 mm.
- E. 23 mm.

Nr 43. Które stwierdzenie dotyczące soli sodowej kwasu etylenodwuaminoczworoctowego (EDTA) **nie jest** prawdziwe?

- A. wiąże zębinowe jony wapnia doprowadzając do rozmiękczenia zębiny.
- B. rozpuszcza organiczną komponentę warstwy mazistej.
- C. usuwa nieorganiczną komponentę warstwy mazistej.
- D. do stosowania w endodoncji polecany jest roztwór 15%.
- E. ma podobne właściwości do kwasu cytrynowego.

Nr 44. Ząb w zębie (*dens in dente*) powstaje w następstwie wgłobienia tkanek do korony lub korzenia zęba. Zaburzenie to występuje rzadko, najczęściej spotykane jest w:

- A. pierwszym trzonowcu szczęki.
- B. siekaczu bocznym żuchwy.
- C. siekaczu bocznym szczęki.
- D. siekaczu centralnym żuchwy.
- E. pierwszym trzonowcu żuchwy.

Nr 45. Dwa kanały, które opuszczają komorę miazgi, łączą się krótko przed wierzchołkiem w jeden kanał i kończą jednym otworem wierzchołkowym – są opisywane w klasyfikacji Weina jako:

- A. typ I.
- B. typ II.
- C. typ III.
- D. typ IV.
- E. żaden z powyższych.

Nr 46. Rumień w kształcie motyla występujący symetrycznie na grzbiecie nosa jest ważnym objawem klinicznym w diagnostyce:

- A. pemfigoidu.
- B. rumienia wielopostaciowego.
- C. pęcherzycy.
- D. tocznia rumieniowatego.
- E. liszaja płaskiego.

Nr 47. Zdjęcia panoramiczne mają niewielką wartość diagnostyczną w przypadku:

- A. wykrywania ognisk próchnicy powierzchniowej.
- B. oceny urazowych uszkodzeń szczęki.
- C. oceny anomalii zębowych.
- D. diagnostyki torbieli.
- E. złamań wyrostka kłykciowego żuchwy.

Nr 48. Wskaż prawidłowe stwierdzenie dotyczące budowy zębów mlecznych:

- A. na powierzchni podniebiennej zęba siecznego bocznego górnego występuje wyraźnie zaznaczony guzek i otwór ślepy.
- B. siekacz boczny żuchwy ma podobny kształt do siekacza centralnego, ale jest mniejszy we wszystkich swoich wymiarach.
- C. ząb pierwszy trzonowy górny ma zazwyczaj dwa korzenie.
- D. ząb drugi trzonowy dolny ma zazwyczaj trzy korzenie.
- E. korzeń kła górnego jest co najmniej dwa razy dłuższy od korony zęba.

Nr 49. 17-letnia dziewczyna zgłasza się do gabinetu stomatologicznego. Po wykonaniu znieczulenia przewodowego do dołu żuchwy, pacjentka nie może zamknąć oka. Jest to najprawdopodobniej spowodowane:

- A. krwiakiem.
- B. reakcją alergiczną na środek do znieczulenia.
- C. powikłaniem psychogennym.
- D. wstrzyknięciem donaczyniowym.
- E. porażeniem nerwu twarzowego.

Nr 50. Wskaż prawidłową odpowiedź dotyczącą lakowania zębów:

- A. jest powszechną metodą zapobiegania próchnicy w zębach mlecznych.
- B. ma małą wartość w sytuacji optymalnego poziomu fluoru w środowisku.
- C. lepsze wyniki uzyskuje się u dzieci z dużą aktywnością procesu próchnicowego.
- D. u starszych dzieci utrzymanie laku jest lepsze niż u młodszych.
- E. nie wymaga utrzymania absolutnej suchości i może być stosowane w zębach słabo wyrzniętych.

Nr 51. Chłopiec lat pięć, zgłasza się do gabinetu stomatologicznego z bólem zęba. Ból jest samoistny, trwa krócej niż 2 dni. W badaniu klinicznym stwierdza się głęboki ubytek próchnicowy w zębie 75. Usunięcie zębiny próchnicowej skutkuje obnażeniem miazgi. Postępowaniem z wyboru będzie:

- A. opatrunek tymczasowy.
- B. pośrednie przykrycie miazgi.
- C. bezpośrednie przykrycie miazgi.
- D. amputacja miazgi.
- E. ekstrakcja.

Nr 52. Wskazaniami do ekstrakcji martwego zęba mlecznego są:

- 1) hemofilia; 2) cukrzyca; 3) astma; 4) wrodzona wada serca; 5) białaczka.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. wszystkie wymienione. B. 2,3,4,5. C. 2,4,5. D. 3,4,5. E. 4,5.

Nr 53. 11-letni chłopiec zgłasza się do gabinetu dentystycznego z urazem górnego, lewego, przyśrodkowego siekacza. Uraz miał miejsce dwa dni wcześniej. W badaniu klinicznym stwierdzono złamanie korony w obrębie szkliwa i zębiny, wraz z obnażeniem miazgi. Średnica obnażenia ma około 2 mm, rana lekko krwawi, reakcja miazgi jest słaba. Badaniem radiologicznym stwierdza się prawidłowy rozwój zębowy, zgodny z normami wieku. Postępowaniem z wyboru będzie:

- A. opatrunek tymczasowy i obserwacja.
- B. pośrednie przykrycie miazgi i obserwacja.
- C. bezpośrednie przykrycie miazgi i odbudowa materiałem kosmetycznym.
- D. amputacja przyżyciowa miazgi i odbudowa materiałem kosmetycznym.
- E. ekstyrpacja miazgi i standardowe leczenie kanałowe z użyciem materiału pobudzającego tkanki do rozwoju.

Nr 54. Dwuletnia dziewczynka zgłasza się do gabinetu stomatologicznego. Nie chce jeść z powodu „ból w jamie ustnej”. Ma podwyższoną temperaturę, która utrzymuje się od dwóch dni (do 38 stopni Celsjusza), ból głowy, ogólne złe samopoczucie. W badaniu klinicznym stwierdza się ostre zapalenie dziąseł, powiększone węzły szyjne i pojedyncze pęcherzyki na dolnej wardze. Najprawdopodobniej jest to:

- A.** utrudnione wyrzynanie zębów. **D.** pierwotne opryszkowe zapalenie j.u.
B. kandydoza jamy ustnej. **E.** angina opryszczkowa.
C. zapalenie aftowe.

Nr 55. „Anomalia ta uwarunkowana jest genetycznie, dotyczy najczęściej zębów trzonowych w szczęce i charakteryzuje się wydłużeniem korpusu korony przez przesunięcie rozwidlenia korzeni w kierunku ich wierzchołków. W zębach brak jest przewężenia w okolicy szyjki zęba.” Jest to:

- A.** taurodontyzm. **B.** hipodoncja. **C.** ząb zrośnięty. **D.** ząb Turnera. **E.** akromegalia.

Nr 56. U pacjentów chorujących na cukrzycę wieku młodzieńczego, charakterystycznymi zmianami są:

- 1) suchość w jamie ustnej; 4) skłonność do grzybicy jamy ustnej;
2) występowanie periodontopatii; 5) erozja szkliwa.
3) przerost dziąseł;

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2,3,4. **B.** 1,2,4. **C.** 1,2,5. **D.** 3,4,5. **E.** 1,2.

Nr 57. „Największa zachorowalność występuje u dzieci w wieku lat 4. Pierwsze symptomy są niecharakterystyczne: osłabienie, niepokój lub ospałość. Później dołączają się: bladość powłok, skłonność do krwawień i gorączka. W początkowej fazie choroby występuje: anemia i trombocytopenia. W jamie ustnej występują krwawienia i martwicze owrzodzenia nabłonka dziąseł”. Opis dotyczy:

- A.** hemofilii. **D.** ostrego niedoboru witaminy K.
B. choroby von Willebranda. **E.** białaczki.
C. anemii z niedoboru żelaza.

Nr 58. W przypadku replantacji zęba stałego, niedojrzałego, po urazie, szynę unieruchamiającą należy pozostawić na okres:

- A.** 7-10 dni. **B.** 2-3 tygodni. **C.** 3-4 tygodni. **D.** 8-12 tygodni. **E.** 4-6 miesięcy.

Nr 59. Przy obliczaniu uproszczonego wskaźnika OHI-S wg Greena i Vermilliona, należy badać powierzchnie zębów:

- A.** 13, 11, 23, 31 – powierzchnie policzkowe i 33, 13 – powierzchnie językowe.
B. 13, 11, 23, 31 – powierzchnie językowe i 33, 13 – powierzchnie policzkowe.
C. 16, 11, 26, 31 – powierzchnie policzkowe i 36, 46 – powierzchnie językowe.
D. 16, 11, 26, 31 – powierzchnie językowe i 36, 46 – powierzchnie policzkowe.
E. 16, 11, 26, 31, 36, 46 – powierzchnie policzkowe.

Nr 60. Znajdź **falszywe** twierdzenie dotyczące porfirii wrodzonej:

- A. jest chorobą uwarunkowaną genetycznie.
- B. u dzieci mocz ma zabarwienie czerwone.
- C. krwinki wykazują fluorescencję i mają krótki czas rozpadu.
- D. pod wpływem światła słonecznego tworzą się zmiany skórne o typie pęcherzy i owrzodzeń.
- E. zęby mleczne mają charakterystyczne zielone przebarwienia.

Nr 61. W procesie tworzenia i wyrzynania się zębów mlecznych:

- A. zębem, który najczęściej wyrzyna się jako pierwszy jest górny, przyśrodkowy siekacz.
- B. początek mineralizacji zęba pierwszego trzonowego mlecznego rozpoczyna się w okresie okołoporodowym.
- C. zęby sieczne mleczne mają całkowicie uformowaną koronę na 3 lata przed wyrżnięciem się zęba.
- D. zęby osiągają płaszczyznę zwarcia, zanim ukończony zostanie proces kształtowania się ich korzeni.
- E. dziewczynki rozpoczynają proces ząbkowania mlecznego wcześniej niż chłopcy.

Nr 62. W normalnej sekwencji wyrzynania się zębów stałych:

- A. zęby pierwsze trzonowe stałe dolne rozpoczynają wyrzynanie wcześniej od górnych.
- B. zęby przyśrodkowe sieczne dolne i górne rozpoczynają wyrzynanie w tym samym czasie.
- C. zęby przedtrzonowe rozpoczynają wyrzynanie wcześniej w żuchwie niż w szczęce.
- D. ostatnim zębem, który pojawia się w szczęce, jest kieł.
- E. kły w żuchwie rozpoczynają wyrzynanie wcześniej niż w szczęce.

Nr 63. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące dzieci z zespołem Downa:

- A. wyrzynanie się zębów jest najczęściej opóźnione i zaburzone.
- B. długość korzeni zębów jest skrócona w stosunku do koron.
- C. podatność na próchnicę zębów jest wysoka.
- D. częstość występowania i ciężkość chorób przyzębia jest wyższa niż u dzieci zdrowych.
- E. występuje tendencja do stłoczeń zębowych.

Nr 64. „Choroba wywołana jest przez wirus Epsteina-Barra. Najczęstszą drogą transmisji są pocałunki. U dzieci choroba najczęściej objawia się zapaleniem gardła i migdałków. Zmiany o charakterze rzekomobłoniastym rozprzestrzeniają się na granicy podniebienia miękkiego i twardego. Występuje jednostronne powiększenie węzłów żuchwy i wysoka gorączka”. Objawy są charakterystyczne dla:

- A. anginy opryszczkowej. B. mononukleozy. C. różyczki. D. półpaśca. E. odry.

Nr 65. Deformacja czaszki, kruchość kości, zaburzenia słuchu, zabarwienie twar-dówki na niebiesko, zmiany dysplastyczne zębów to objawy występujące w:

- A. dysplazji ektodermalnej.
- B. zespole obojczykowo-czaszkowym.
- C. wrodzonej łamliwości kości.
- D. hipofosfatazji.
- E. kile wrodzonej.

Nr 66. Przyspieszoną resorpcję korzeni zębów mlecznych i wcześniejsze wypadanie zębów obserwuje się w:

- 1) hipofosfatazji;
- 2) młodzieńczym zapaleniu przyzębia;
- 3) zespole Downa;
- 4) dysplazji ektodermalnej;
- 5) cherubizmie.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2.
- B. 2,3.
- C. 3,4.
- D. 4,5.
- E. 1,5.

Nr 67. 6-letni chłopiec zgłasza się do gabinetu stomatologicznego. Dwa dni wcześ-niej, w znieczuleniu miejscowym, miał usunięty ząb dolny, pierwszy trzonowy. W dniu badania na dolnej wardze widoczne jest niebolesne, duże owrzodzenie.

Najprawdopodobniej jest to:

- A. zmiana nowotworowa.
- B. krwihak.
- C. odczyn alergiczny.
- D. przygryzienie.
- E. afta.

Nr 68. Cechami charakterystycznymi wstrząsu zęba po urazie (*concussion*) są:

- 1) obrzęk więzadła okrężnego zęba;
- 2) krwawienie z kieszonki dziąsłowej;
- 3) wrażliwość opukowa zęba;
- 4) wzmożona ruchomość zęba;
- 5) przemieszczenie zęba.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. tylko 1.
- B. 1,2.
- C. 1,2,3.
- D. 1,2,3,4.
- E. wszystkie wymienione.

Nr 69. Dziecko lat 5 zgłasza się do gabinetu stomatologicznego z urazem zęba 51, uraz klasy V wg Ellisa. Od urazu upłynęły 2 godziny. Ząb przechowywany był w mleku. Zgryz prawidłowy, rozwój zębowy zgodny z normami wieku. Twoim postępowaniem będzie:

- A. leczenie kanałowe poza zębodołem, replantacja zęba, szynowanie na okres 7-14 dni.
- B. replantacja zęba, szynowanie na okres 7-14 dni, po 2 tyg. leczenie kanałowe zęba.
- C. replantacja zęba, szynowanie na okres 7-14 dni, kontrola żywotności miazgi.
- D. replantacja zęba, szynowanie na okres 3-4 tyg., po 4 tygodniach ekstyrpacja miazgi.
- E. obserwacja.

Nr 70. Najbardziej wiarygodną metodą oceny żywotności miazgi w zębach po urazach jest:

- A. ocena ruchomości zęba.
- B. obserwacja zmiany koloru zęba.
- C. reakcja miazgi na bodźce elektryczne.
- D. reakcja miazgi na bodźce termalne.
- E. ocena przepływu naczyniowego.

Nr 78. W krzywicy odpornej na działanie witaminy D można stwierdzić:

- A. przyspieszone ząbkowanie.
- B. zęby zatrzymane.
- C. małą komorę zębów.
- D. brak szkliwa.
- E. prawidłową zębinę.

Nr 79. Zęby wrodzone często spotyka się w:

- A. zespole Downa.
- B. zespole Turnera.
- C. dysplazji czaszkowo-obojęczykowej.
- D. wrodzonym przeroście dziąseł.
- E. zespole Ellis'a-van Crevelda.

Nr 80. Wadę polegającą na połączeniu się w obrębie szkliwa i zębiny dwóch niezależnych zawiązków zębów stałych lub mlecznych nazywamy:

- A. zębami bliźniaczymi.
- B. zębami zlanyymi.
- C. zębem w zębie.
- D. zębiakiem.
- E. mikrodoncją.

Nr 81. Próchnica wczesna (ECC):

- 1) może być spowodowana przedłużonym karmieniem butelką;
- 2) jest wczesnym stadium próchnicy u dzieci;
- 3) jest łatwa do leczenia;
- 4) jej częstość występowania jest wyższa wśród chłopców niż dziewcząt;
- 5) powstawanie jej wiąże się z transmisją bakterii.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2.
- B. 2,3.
- C. 3,4.
- D. 4,5.
- E. 1,5.

Nr 82. W leczeniu neuralgii nerwu trójdzielnego są stosowane:

- 1) opioidowe leki przeciwbólowe;
- 2) sterydy;
- 3) fenytoina;
- 4) karbamazepina;
- 5) leki antywirusowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2.
- B. 3,4.
- C. 2,3,4.
- D. 3,4,5.
- E. 2,3,4,5.

Nr 83. Zimne ropnie mogą być objawem:

- 1) gruźlicy wrzodziejącej;
- 2) gruźlicy kości;
- 3) gruźliczego zapalenia węzłów chłonnych;
- 4) gruźlicy rozptywnej.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,3.
- B. 2,3.
- C. 3,4.
- D. 2,3,4.
- E. 1,3,4.

Nr 84. Które znamię predysponuje do rozwoju czerniaka?

- 1) znamię mieszane;
- 2) znamię Spitz;
- 3) znamię brzeżne;
- 4) znamię truskawkowe;
- 5) znamię śródskórkowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,5.
- B. 1,3,5.
- C. 1,2,3.
- D. 2,3,5.
- E. 2,4,5.

Nr 85. Stanem przedrakowym błony śluzowej jamy ustnej jest:

- | | |
|-------------------------|--------------------------|
| 1) rogowacenie białe; | 4) rogowacenie czerwone; |
| 2) rogowacenie starcze; | 5) brodawczak. |
| 3) choroba Bowena; | |

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,3,4. **B.** 1,4,5. **C.** 1,2,4,5. **D.** 1,3,4,5. **E.** 1,2,3,5.

Nr 86. Które wady kardiologiczne i choroby serca są związane z wysokim ryzykiem bakteryjnego zapalenia wsierdza (BZW) i wymagają profilaktyki antybiotykowej przed zabiegami wywołującymi bakteriemie wg AHA (*American Heart Association* 1997)?

- 1) tetralogia Fallota;
- 2) nabyte dysfunkcje zastawek spowodowane chorobą reumatyczną;
- 3) kardiomiopatia przerostowa;
- 4) sztuczne zastawki serca;
- 5) nieleczonego przetrwały przewód Botalla.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,5. **B.** 1,4. **C.** 1,4,5. **D.** 1,2,3. **E.** 1,3,4.

Nr 87. Powikłaniem ostrego zapalenia kości są:

- | | |
|---|------------------------|
| 1) złamania patologiczne; | 4) ropowica; |
| 2) zeszytnienie stawu skroniowo-żuchwowego; | 5) ropnie przerzutowe. |
| 3) zakrzepowe zapalenie żył twarzy; | |

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,4,5. **B.** 1,3,5. **C.** 3,4,5. **D.** 2,3,4. **E.** 1,3,4.

Nr 88. Wskazaniem do zszycia rany poekstrakcyjnej **nie jest**:

- | | |
|--------------------|---------------------------|
| 1) hemofilia A; | 4) cukrzyca; |
| 2) hemofilia B; | 5) nadciśnienie tętnicze. |
| 3) małopłytkowość; | |

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2. **B.** 1,2,3. **C.** 4,5. **D.** tylko 4. **E.** tylko 5.

Nr 89. Najczęstszą lokalizacją gruźlicy toczniowej w jamie ustnej jest:

- | | | | | |
|-----------|-----------|------------------|--------------|-------------|
| 1) wargę; | 2) język; | 3) podniebienie; | 4) policzek; | 5) dziąsło. |
|-----------|-----------|------------------|--------------|-------------|

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2. **B.** 1,3. **C.** 1,4. **D.** 1,5. **E.** 2,4.

Nr 90. Wskaż jednostki chorobowe, których jednym z objawów może być owrzodzenie błony śluzowej jamy ustnej:

- | | |
|--------------------|---------------------------|
| 1) agranulocytoza; | 4) kiła; |
| 2) białaczki; | 5) niewydolność krążenia. |
| 3) gruźlica; | |

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 2,3,5. **B.** 1,2,3. **C.** 2,3,4. **D.** 1,2,3,4. **E.** wszystkie wymienione.

Nr 96. Ta zmiana jest definiowana jako „każdy biały wykwit lub nalot, który nie może być klinicznie ani histopatologicznie zakwalifikowany jako jakakolwiek inna choroba”. Opisana wyżej zmiana to:

- A. włókniakowatość podśluzówkowa jamy ustnej.
- B. zespół Plummera-Vinsona.
- C. leukoplakia.
- D. liszaj płaski jamy ustnej.
- E. żaden z wymienionych.

Nr 97. 22-letni pacjent zgłosił się z powodu bólu i ostrego stanu zapalnego w okolicy tkanek otaczających koronę częściowo zatrzymanego zęba trzeciego trzonowego dolnego. Najlepsze postępowanie w takim przypadku to:

- A. usunięcie zatrzymanego zęba.
- B. zastosowanie antybiotykoterapii.
- C. wycięcie kaptura dziąsłowego w celu wygłuszenia stanu zapalnego.
- D. zastosowanie płukania antyseptykiem kieszonki dziąsłowej, bez antybiotykoterapii.
- E. usunięcie zatrzymanego zęba po wygłuszeniu stanu zapalnego.

Nr 98. Stan zapalny z górnego kła i przedtrzonowca szerzy się najczęściej do przestrzeni:

- A. podniebiennej.
- B. podszczękowej.
- C. policzkowej.
- D. zagardłowej.
- E. podżuchwowej.

Nr 99. Najwłaściwsze postępowanie w przypadku szkliwiaka to:

- A. wycięcie guza wraz z częściową resekcją kości otaczającej.
- B. wycięcie guza z wyłyżeczkowaniem kości.
- C. ostrożne wyłuszczenie guza.
- D. leczenie chirurgiczne jest niewskazane.
- E. niezbędne są jedynie wizyty kontrolne.

Nr 100. Proszę wybrać zdanie, które najlepiej opisuje cherubizm:

- A. jest dziedziczony autosomalnie dominująco.
- B. leczenie jest zachowawcze, ponieważ zmiany najczęściej zanikają z wiekiem.
- C. leczenie polega na wycięciu zmian.
- D. leczenie polega na stosowaniu radioterapii.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,B.

**Weź teraz drugą kartę,
na niej będziesz zaznaczał/a odpowiedzi na zadania
od Nr 101 do Nr 200.**

Nr 101. Klasyfikacja TNM jest stosowana dla określenia stopnia zaawansowania nowotworów złośliwych. Wybierz **falszywy** stopień zaawansowania z wymienionych poniżej:

- A. T1N0M0.
- B. T2N1M0.
- C. T0N1M1.
- D. T1N1M1.
- E. T3N3M1.

Nr 102. Który z poniższych objawów nie wystąpi w przebiegu zatrucia lekami do znieczuleń miejscowych?

- A. śpiączka. D. wzrost ciśnienia tętniczego krwi.
B. drętwienie warg i języka. E. zaburzenia rytmu serca.
C. uogólnione drgawki.

Nr 103. Jakie objawy są charakterystyczne dla zespołu szczeliny oczodołowej górnej?

- 1) ptoza;
- 2) zniesienie odruchu rogówkowego;
- 3) rozszerzenie źrenicy;
- 4) zaburzenia czucia w zakresie nerwu podoczodołowego;
- 5) obniżenie kąta przyśrodkowego powiek.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,3. B. 1,2,3,5. C. 1,2,5. D. 1,3,5. E. wszystkie wymienione.

Nr 104. Wyłącznie półobrotowe ruchy ekstrakcyjne stosuje się w technice usuwania zębów siekaczy centralnych górnych oraz:

- A. kłów dolnych. D. przedtrzonowców dolnych.
B. siekaczy dolnych. E. siekaczy górnych bocznych.
C. kłów górnych.

Nr 105. Neuralgia nerwu trójdzielnego:

- 1) częściej występuje u mężczyzn w starszym wieku;
- 2) charakteryzuje się występowaniem ataków bólowych z reguły po obu stronach twarzy w zakresie unerwienia głównie II i III gałęzi nerwu trójdzielnego;
- 3) ataki bólu mogą wystąpić po uciśnięciu na okolice punktów spustowych;
- 4) leczenie rozpoczyna się od stosowania NLPZ w dużych dawkach;
- 5) w leczeniu chirurgicznym stosowany jest zabieg dekompresji nerwu trójdzielnego polegający na uszkodzeniu zwoju nerwu V przy pomocy iniekcji z glicerolu.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,3. B. 1,2. C. 1,5. D. tylko 3. E. tylko 4.

Nr 106. Chory lat 70 po przebytej 10 lat temu radioterapii z powodu raka języka zgłosił się z objawami bólu i zniekształcenia żuchwy. Skóra nad zmianą jest oziębiona z wyraźnie widocznymi żyłami powierzchownymi. W badaniu krwi stwierdza się wzrost stężenia fosfatazy zasadowej. W badaniu radiologicznym na obwodzie zmiany widoczne są obszary zwapnień i skostnień oraz odczyny zmienionej okostnej w postaci poprzecznego prążkowania. Powyższy obraz kliniczny może odpowiadać:

- A. szpiczakowi mnogiemu. D. pierwotnemu mięsakowi siateczki.
B. chrzęstniakomięsakowi. E. mięsakowi kościopochodnemu.
C. włókniakomięsakowi.

Nr 107. Stomatolog otrzymał z pracowni wynik badania bioptatu pobranego od pacjenta podejrzanego o chorobę pęcherzową. Wynik brzmi: „*przeciwiała IgA przeciwko błonie podstawnej*”. Pacjent choruje na:

- A. *Epidermolysis bullosa*. D. chorobę Dariera.
B. LABD. E. zespół Stevensa-Johnsona.
C. pęcherzycę.

Nr 108. 20-letni pacjent zgłosił się do stomatologa z powodu krwawienia samoistnego z dziąseł. W wywiadzie brak chorób ogólnych, nie przyjmuje leków. Wcześniej brak problemów z przyzęciem, krwawienie pojawiło się 2 tygodnie temu (nie było wcześniejszego terminu wizyty). W badaniu uogólnione samoistne krwawienie dziąseł, stan zapalny dziąsła brzeżnego i niewielki obrzęk brodawek międzyzębowych, złogi kamienia wzdłuż brzegu dziąsłowego zębów 33-43, ogólnie higiena jamy ustnej zadowalająca. Najwłaściwszym postępowaniem jest:

- A. pilne wykonanie morfologii krwi obwodowej z wzorem leukocytarnym.
- B. skaling.
- C. skaling w osłonie antybiotykowej.
- D. instruktaż higieny.
- E. irygacja dziąseł roztworem chlorheksydyny.

Nr 109. Do ostrych stanów przyzębia nie należy:

- A. ropień przyzębia.
- B. ropień dziąsła.
- C. ropień okołokoronowy.
- D. ropień przykoronowy.
- E. ANUG.

Nr 110. Za resorpcję kości wyrostka zębodołowego odpowiada/ją:

- A. IL-1.
- B. PG2.
- C. IL-10.
- D. metaloproteinazy.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,B.

Nr 111. LPS to:

- A. lipopolisacharyd wydzielany przez bakterie Gram-dodatnie.
- B. lipopolisacharyd wydzielany przez bakterie Gram-ujemne i Gram-dodatnie.
- C. egzotoksyna wydzielana przez bakterie Gram-dodatnie.
- D. egzotoksyna wydzielana przez bakterie Gram-ujemne.
- E. endotoksyna znajdująca się w błonie komórkowej bakterii Gram-ujemnych.

Nr 112. Zapalenie dziąseł związane z chorobami krwi należy do grupy:

- A. chorób dziąseł związanych z płytką nazębną, modyfikowanych wyłącznie płytką nazębną.
- B. chorób dziąseł nie związanych z płytką nazębną.
- C. chorób przyzębia, modyfikowanych chorobami ogólnymi.
- D. chorób dziąseł związanych z płytką nazębną, modyfikowanych przez czynniki ogólne.
- E. chorób dziąseł nie związanych z płytką nazębną, modyfikowanych chorobami ogólnymi.

Nr 113. Do cech pierwszoplanowych „agresywnego zapalenia przyzębia” nie należy:

- A. szybka utrata przyczepu łącznotkankowego.
- B. występowanie u osób bez współistniejących chorób ogólnych.
- C. opóźnienie fagocytozy.
- D. rodzinne występowanie.
- E. ilość złogów nazębnych nieproporcjonalna do stopnia zaawansowania destrukcji tkanek przyzębia.

Nr 114. W skład czerwonego kompleksu bakteryjnego, według Socransky'ego wchodzi następujące bakterie:

- A. *P. gingivalis*, *C. rectus*, *T. denticola*.
- B. *P. gingivalis*, *E. corrodens*, *T. denticola*.
- C. *P. gingivalis*, *A. actinomycetemcomitans*, *T. denticola*.
- D. *P. gingivalis*, *T. forsythia*, *T. denticola*.
- E. *P. gingivalis*, *T. forsythia*, *F. nucleatum*.

Nr 115. Spośród poniżej wymienionych, wskaż jednostki chorobowe, które w określonej sytuacji **nie wymagają** leczenia:

- 1) leukoedema;
- 2) leukoplakia homogenna;
- 3) język geograficzny;
- 4) język pofałdowany.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. wszystkie wymienione.
- B. 2,3,4.
- C. 1,3,4.
- D. 1,2,4.
- E. 1,2,3.

Nr 116. Wykwitem pierwotnym dla półpaśca i ospy wietrznej jest:

- A. nadżerka.
- B. plama.
- C. pęcherzyk.
- D. pęcherz.
- E. bąbel.

Nr 117. *Dermatitis herpetiformis* to łacińska nazwa:

- A. choroby Dariera-White'a.
- B. pęcherzycy liściastej.
- C. choroby Dühringa.
- D. zespołu Lyella.
- E. zespołu Melkerssona-Rosenthala.

Nr 118. Pęcherzycę od pemfigoidu różnicuje:

- A. klasa przeciwciał.
- B. pęcherze na błonie śluzowej jamy ustnej.
- C. możliwość pojawienia się zmian skórnych.
- D. możliwość współistnienia *gingivitis desquamativa*.
- E. żadne z powyższych.

Nr 119. Do kolagenoz **nie należy**:

- A. sklerodermia.
- B. rumień wysiękowy wielopostaciowy.
- C. zespół Sjögrena.
- D. toczeń rumieniowaty.
- E. wszystkie wymienione są kolagenozami.

Nr 120. Plan leczenia agresywnego zapalenia przyzębia powinien obejmować:

- A. fazę niechirurgiczną i chirurgiczną leczenia.
- B. fazę niechirurgiczną.
- C. fazę chirurgiczną leczenia i antybiotykoterapię.
- D. fazę niechirurgiczną leczenia i antybiotykoterapię.
- E. fazę niechirurgiczną, chirurgiczną leczenia i antybiotykoterapię.

Nr 121. Płaszczyna końcowa łamana do przodu występuje w prawidłowym zgryzie u dziecka:

- A. rocznego.
- B. trzyletniego.
- C. pięcioletniego.
- D. dwunastoletniego.
- E. czternastoletniego.

Nr 122. Szkieletową klasę III rozpoznasz, gdy:

- A. kąt SNA ma 78° , a kąt SNB 83° .
B. kąt SNB ma 83° , a kąt SNPg 85° .
C. kąt ANB ma 7° .
D. kąt ML-NSL ma 35° .
E. kąt NSBa ma 120° .

Nr 123. Przy klasie Angle'a II, grupie I, podgrupie rozpoznasz:

- A. tyłozgryz rzekomy.
B. tyłozgryz całkowity z przechyleniem dolnych siekaczy.
C. tyłożuchwie z przechyleniem górnych siekaczy.
D. przodozgryz z dotylną rotacją żuchwy.
E. tyłozgryz jednostronny z wychyleniem górnych siekaczy.

Nr 124. Otwarty aktywator Klammta od aktywatora Andresena różni się:

- 1) ukształtowaniem płaszczyzn prowadzących;
- 2) zasięgiem płyty aparatu;
- 3) ułożeniem śruby rozszerzającej;
- 4) przebiegiem łuków wargowych;
- 5) połączeniem górnej i dolnej płyty aparatu.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,5. B. 1,3,4. C. 1,5. D. 2,4. E. 3,5.

Nr 125. Stwierdzone na cefalogramie bocznym skrócenie trzonu żuchwy, słabo wykształcona bródka, zwiększony kąt żuchwy, wskazują na:

- A. tyłożuchwie morfologiczne.
B. tyłozgryz całkowity.
C. zgryz otwarty całkowity.
D. nadzgryz.
E. tyłozgryz rzekomy.

Nr 126. Relacje siekaczy górnych i dolnych w zwarciu indywidualnym określa:

- 1) linia symetrii łuków zębowych;
- 2) wskaźnik Boltona;
- 3) nagryz poziomy;
- 4) nagryz pionowy;
- 5) wskaźnik Littla.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,3. B. 1,3,4. C. 2,3,5. D. 2,4,5. E. 3,4,5.

Nr 127. Linie estetyczną Rickettsa można wyznaczyć na:

- 1) fotografii twarzy na wprost;
- 2) fotografii twarzy z profilu;
- 3) cefalogramie bocznym;
- 4) cefalogramie tylno-przednim;
- 5) gipsowych modelach zgryzu.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,3,4. B. 1,2,5. C. 2,3. D. 2,4. E. 3,4.

Nr 128. Płytką podniebienna z wałem prostym przednim stosowana jest w leczeniu:

- A. zgryzu otwartego przedniego.
B. zgryzu otwartego całkowitego.
C. tyłozgryzu z wychyleniem siekaczy górnych.
D. zgryzu głębokiego.
E. przodozgryzu całkowitego.

Nr 129. Wyprostowany pacjent odchyła głowę do tyłu i wysuwa żuchwę do kontaktu siekaczy dolnych z napiętą wargą górną. To ćwiczenie ma zastosowanie w:

- A. zgryzach otwartych.
- B. zgryzach głębokich.
- C. tyłożuchwii z wychyleniem górnych siekaczy.
- D. zgryzach krzyżowych bocznych.
- E. przodozgryzie częściowym.

Nr 130. Z drugiego łuku skrzelowego powstaje mięsień:

- A. okrężny ust.
- B. żwacz.
- C. skrzydłowy-boczny.
- D. skroniowy.
- E. żuchwowo-gnykowy.

Nr 131. W prawidłowo przebiegającym rozwoju szczęka przemieszcza się w stosunku do podstawy części mózgowej czaszki w kierunku:

- 1) do góry; 2) do dołu; 3) do tyłu; 4) do przodu; 5) nie zmienia położenia.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2.
- B. 1,4.
- C. 2,4.
- D. 2,3.
- E. tylko 5.

Nr 132. Kształt wyrostka kłykciowego żuchwy, wielkość kąta żuchwy, ukształtowanie dolnego brzegu trzonu żuchwy umożliwia ustalenie:

- A. nasilenia zgryzu otwartego.
- B. dojrzałości żuchwy.
- C. tendencji żuchwy do rotacji.
- D. potencjału wzrostowego żuchwy.
- E. nasilenia tyłożuchwia.

Nr 133. U 5-letniego dziecka z tyłożuchwii czynnościowym z wychyleniem górnych siekaczy należy zastosować:

- A. przedSIONKOWĄ częściową tarczę Krausa.
- B. płytkę przedSIONKOWĄ Hotza.
- C. płytkę podniebienną z wałem skośnym.
- D. równię pochyłą.
- E. maskę twarzową.

Nr 134. Stadium G dojrzałości kła wg Demirijana, w którym zmineralizowane są korona i korzeń zęba, a ściany kanału korzeniowego mają przebieg równoległy z częściowo otwartym otworem wierzchołkowym, współistnieje z:

- 1) wyrzynaniem stałych siekaczy i pierwszych trzonowców;
- 2) wyrzynaniem kła;
- 3) przedpokwitaniowym spowolnieniem wzrostu;
- 4) maksimum wzrostu okresu dojrzewania;
- 5) zakończeniem pokwitaniowego skoku wzrostowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,3.
- B. 1,4.
- C. 2,3.
- D. 2,4.
- E. 2,5.

Nr 135. Wklęsłość dolnej krawędzi trzonu drugiego i trzeciego kręgu szyjnego (C2 i C3) oraz trapezoidalny kształt trzonu trzeciego, czwartego kręgu szyjnego (C3 i C4) wskazuje, że szczyt wzrostu żuchwy:

- A. wystąpił około 3 lat przed opisanym stadium.
- B. wystąpił około 1 roku przed opisanym stadium.
- C. przypada na opisane stadium dojrzałości kręgów szyjnych.
- D. wystąpi w ciągu roku po tym stadium.
- E. wystąpi w ciągu 3 lat po tym stadium.

Nr 136. Wskaż, zgodnie z polską diagnostyką ortodontyczną, cechy wspólne przodozgrzyzu całkowitego i przodożuchwia czynnościowego:

- 1) I klasa na kłach;
- 2) III klasa Angle'a;
- 3) ujemny nagryz poziomy;
- 4) dodatni test czynnościowy, cofnięcie żuchwy;
- 5) wysunięcie bródki w profilu twarzy.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2,4. **B.** 1,3. **C.** 2,3. **D.** 3,5. **E.** 2,3,5.

Nr 137. Rysy twarzy pacjenta z tyłozgryzem częściowym cechuje:

- 1) wysunięcie wargi górnej;
- 2) cofnięcie wargi dolnej;
- 3) skrócenie okolicy podnosowej;
- 4) pogłębienie bruzdy wargowo-bródkowej;
- 5) cofnięcie bródki.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2. **B.** 1,2,5. **C.** 2,4. **D.** 2,4,5. **E.** 3,4.

Nr 138. U dziecka z niedorozwojem gałęzi żuchwy, stawu skroniowo-żuchwowego i małżowiny usznej rozpoznasz:

- A.** akromegalię. **D.** dysplazję ektodermalną.
B. zespół Goldenhara. **E.** achondroplazję.
C. zespół Crouzona.

Nr 139. Niwelacja, prowadzenie, kontrakcja i wyrównanie to:

- A.** fazy leczenia wad zgryzu aparatem stałym cienkołukowym.
B. etapy osteogenezy dystrykcyjnej żuchwy.
C. etapy reedukacji mowy.
D. fazy pobierania woskowego zgryzu konstrukcyjnego.
E. fazy leczenia wad zgryzu regulatorem funkcji Fränkla.

Nr 140. Akrylowa płyta podniebienna, śruba Fischera ułożona centralnie, łuk wargowy i klamry grotowe, to elementy aparatu:

- A.** Bimlera. **B.** Schwarza. **C.** Wunderera. **D.** Derichsweilera. **E.** Nance.

Nr 141. Wskaż, które z poniższych zdań zawiera **nieprawdziwe** informacje dotyczące galwanoformingu:

- A.** w procesie galwanizacji wytrąca się złoto homogenne o czystości 99,99%.
B. element podbudowy uformowany ze złota wytrąconego z roztworu elektrolitu w technice galwanicznej charakteryzuje się czterokrotnie większą twardością w stosunku do formy uzyskanej w technice odlewnej.
C. metoda galwanoformingu umożliwia uzyskanie dobrych efektów estetycznych ze względu na cienką warstwę konstrukcji podbudowy metalowej wynoszącą około 0,2 mm.
D. proces łączenia metalu z ceramiką odbywa się dzięki udziałowi tlenków metali.
E. uzupełnienia stałe wykonane tą metodą charakteryzują się wyższą szczelnością brzeżną, niż uzyskane w procesie odlewania.

Nr 147. Szyna opracowana na Uniwersytecie w Michigan:

- 1) jest to cienka szyna stabilizująca;
- 2) jest to gruba szyna stabilizująca;
- 3) posiada płaską powierzchnię;
- 4) posiada powierzchnię odpowiadającą kształtem powierzchni żującej zębów przeciwstawnych;
- 5) wymaga wykonania swobody w centrum wynoszącej 0,5-1,0 mm;
- 6) charakteryzuje się prowadzeniem w ruchach doprzednich i bocznych na kłach;
- 7) charakteryzuje się prowadzeniem w ruchu poprzecznym na siekaczach, a w ruchach bocznych - na kłach.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,3,5,6. **B.** 1,4,6. **C.** 2,3,5. **D.** 2,3,7. **E.** 2,4,5,7.

Nr 148. U pacjenta stwierdzono uogólnione starcie patologiczne zębów bez klinicznych objawów dysfunkcji stawu skroniowo-żuchwowego. Przebudowa zwarcia polega na:

- 1) podniesieniu wysokości zwarcia do 2 mm;
- 2) podniesieniu wysokości zwarcia o wielkość szpary spoczynkowej plus 2 mm;
- 3) stworzeniu prawidłowych warunków zwarciovych;
- 4) leczeniu jednoetapowym;
- 5) stworzeniu leczniczego zwarcia konstrukcyjnego na podstawie zdjęć rentgenowskich;
- 6) uzupełnieniu braków zębowych bez podnoszenia wysokości zwarcia.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 2,3,5. **B.** 4,6. **C.** 1,3,4. **D.** 2,3,4. **E.** 3,5.

Nr 149. Trzask słyszalny podczas badania palpacyjnego stawu skroniowo-żuchwowego może wskazywać na:

- 1) dysfunkcję skroniowo-żuchwową z doprzednim przemieszczeniem krążka stawowego zablokowanego;
- 2) dysfunkcję skroniowo-żuchwową z doprzednim przemieszczeniem krążka stawowego bez zablokowania;
- 3) zsuniecie się krążka stawowego z głowy żuchwy podczas pierwszej fazy odwodzenia żuchwy;
- 4) wślizgnięcie się krążka stawowego na głowę żuchwy podczas pierwszej fazy odwodzenia żuchwy;
- 5) zsuniecie się krążka stawowego z głowy żuchwy podczas ostatniej fazy przywodzenia żuchwy;
- 6) wślizgnięcie się krążka stawowego na głowę żuchwy podczas ostatniej fazy przywodzenia żuchwy.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,3. **B.** 1,4. **C.** 1,5. **D.** 2,3,6. **E.** 2,4,5.

Nr 150. Które parametry badania wolnych ruchów żuchwy mogą wskazywać na zaburzenie normy fizjologicznej układu stomatognatycznego?

- 1) pomiar ruchu odwodzenia żuchwy wielkości 64 mm;
- 2) odchylenie boczne podczas opuszczania żuchwy wielkości 1,5 mm;
- 3) boczny ruch żuchwy na stronę mediotruzyjną wielkości 7 mm;
- 4) ruch protruzyjny żuchwy wielkości 9-11 mm;
- 5) ruch protruzyjny żuchwy wielkości 7 mm.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2. **B.** 1,3,4. **C.** 2,4. **D.** 2,5. **E.** wszystkie wymienione.

Nr 151. U pacjentów z chorobami przyzębia najbardziej odpowiednimi materiałami do wykonania korony protetycznej są:

- | | |
|--|-----------------------------------|
| 1) wszelkie stopy dentystyczne; | 4) materiały złożone (kompozyty); |
| 2) stopy z dużą zawartością metali szlachetnych; | 5) ceramika. |
| 3) tworzywa akrylanowe; | |

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2. B. 2,3. C. 2,5. D. 3,4. E. 4,5.

Nr 152. Część właściwa ramienia retencyjnego okrężnego (pierścieniowego) powinna być umieszczona na powierzchni:

- A. prowadzącej aktywnie. D. retencyjnej.
B. prowadzącej biernie. E. stabilizacyjnej.
C. prowadzącej klasycznie.

Nr 153. Ruchomy wyrostek zębodołowy w przednim odcinku w szczęce tworzy się często przy wieloletnim użytkowaniu protezy ruchomej w szczęce i braku uzupełnień protetycznych w żuchwie w obecności następujących klas braków uzębienia wg Eichnera:

- A. A3 i A4. B. B1 i B2. C. B3 i B4. D. C1 i C2. E. C3 i C4.

Nr 154. Które z poniższych stwierdzeń dotyczących wielkości szpary spoczynkowej jest prawidłowe?

- A. szpara spoczynkowa zwiększa się wraz z pochyleniem lub protruzją głowy i zwiększa się przy odchyleniu głowy do tyłu dogrzebietowo.
B. szpara spoczynkowa zmniejsza się wraz z pochyleniem lub protruzją głowy, powiększa się przy odchyleniu głowy do tyłu dogrzebietowo.
C. szpara spoczynkowa nie zmniejsza się wraz z pochyleniem lub protruzją głowy, powiększa się przy odchyleniu głowy do tyłu dogrzebietowo.
D. szpara spoczynkowa zmniejsza się wraz z pochyleniem lub protruzją głowy, nie powiększa się przy odchyleniu głowy do tyłu dogrzebietowo.
E. szpara spoczynkowa zmniejsza się wraz z pochyleniem lub protruzją głowy, pomniejsza się przy odchyleniu głowy do tyłu dogrzebietowo.

Nr 155. Które czynniki mogą zaburzyć prawidłowe ustalenie wysokości zwarcia z zastosowaniem metody centralnego sztyftu podpierającego i płyty rejestrującej?

- 1) pozycja sztyftu podpierającego;
- 2) siła zaciskania podczas rejestracji;
- 3) podatność błony śluzowej;
- 4) pozycja dotylna głowy pacjenta na fotelu dentystycznym;
- 5) morfologia szczęki i żuchwy;
- 6) pozycja wyprostowana głowy pacjenta na fotelu dentystycznym.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,3,4,5. B. 2,3. C. 3,5. D. 4,6. E. wszystkie wymienione.

Nr 156. Które z czynników mogą wpływać na kliniczne ustalenie położenia spoczynkowego żuchwy?

- 1) stan emocjonalny pacjenta;
- 2) bóle w okolicy stawów skroniowo-żuchwowych;
- 3) środki farmakologiczne typu relaksanty mięśniowe;
- 4) położenie głowy względem kręgosłupa szyjnego;
- 5) abrazja zębów.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2. **B.** 2,3. **C.** 2,3,5. **D.** 1,2,3,4. **E.** wszystkie wymienione.

Nr 157. Wybierz określenia charakteryzujące łuk podjęzykowy protezy szkieletowej:

- 1) zawsze powinien przylegać do błony śluzowej wyrostka zębodołowego;
- 2) jego szerokość nie powinna być mniejsza niż 4 mm;
- 3) jego górny brzeg powinien być oddalony o 1 mm od dziąsła brzeżnego;
- 4) powinien być odsunięty o 7-8 mm od dna jamy ustnej.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,3. **B.** 1,2,4. **C.** 2,3,4. **D.** 2,4. **E.** wszystkie wymienione.

Nr 158. Podczas wykonywania protezy natychmiastowej stosuje się metodę wyciskową wg Campagna. Metodę tę cechuje:

- 1) wykorzystanie akrylowej łyżki indywidualnej;
- 2) wykorzystanie łyżki standardowej;
- 3) pobranie wycisku czynnościowego przy ustach zamkniętych;
- 4) zastosowanie masy alginatowej;
- 5) zastosowanie pasty tlenkowo-cynkowo-eugenolowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,3,5. **B.** 2,4. **C.** 2,3,4. **D.** 1,5. **E.** wszystkie wymienione.

Nr 159. Ruch Bennetta można zaobserwować podczas:

- A.** opuszczania żuchwy. **D.** mediotruzji.
B. protruzji. **E.** laterotruzji.
C. retruzji.

Nr 160. Pacjent został skierowany na leczenie protetyczne po chirurgicznym leczeniu choroby nowotworowej. W wyniku zabiegu częściowej resekcji szczęki doszło do ubytku tkanek po stronie prawej z zachowaniem uzębienia resztkowego po lewej stronie górnego wyrostka zębodołowego. Dolna ściana oczodołu nie została uszkodzona. Na podstawie powyższego opisu, zgodnie z klasyfikacją Drehera, ubytek ten określa się jako:

- A.** typ I. **B.** typ II. **C.** typ III. **D.** typ IV. **E.** typ V.

Nr 161. Pacjent w wieku 13 lat zgłosił się z brakiem zęba 12 z powodu urazu. Zęby sąsiednie nie wykazują ruchomości ani zmian próchnicowych. Jakie rozwiązanie protetyczne będzie w tym przypadku wskazane?

- 1) korona cyrkonowa po uprzednim wprowadzeniu wszczepu w miejsce 12;
- 2) most metalowo-porcelanowy zacementowany na oszlifowanych pod korony zębach 11 i 13;
- 3) most adhezyjny, przyklejony do zębów 11 i 13;
- 4) proteza ruchoma uzupełniająca ząb 12.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2,4. **B.** 1,3. **C.** 3,4. **D.** 2,4. **E.** wszystkie wymienione.

Nr 162. Podczas otwierania i zamykania ust u pacjenta stwierdzono w lewym stawie skroniowo-żuchwowym trzaski odwrotne. Żuchwa była odwodzona na 40 mm i nie zbaczała w żadną stronę. Świadczy to o:

- A.** przemieszczeniu krążka z zablokowaniem w lewym stawie skroniowo-żuchwowym.
B. przemieszczeniu krążka bez zablokowania w lewym stawie skroniowo-żuchwowym.
C. zmianach zwyrodnieniowo-wytwórczych stawu skroniowo-żuchwowego lewego.
D. zaburzeniu pracy mięśni żwacza i skroniowego po stronie lewej.
E. zwichnięciu krążka stawowego.

Nr 163. Uzupełnienia braku zęba 23 u pacjenta ze zgryzem normalnym i obecnością pozostałych zębów w jamie ustnej **nie można** wykonać za pomocą:

- A.** mostu opartego na koronach metalowo-ceramicznych na filarach 22 i 24.
B. mostu opartego na koronach metalowo-ceramicznych na filarach 24, 25.
C. mostu opartego na koronie metalowo-ceramicznej na filarze 24.
D. mostu typu Maryland opartego na zębach 22 i 24.
E. korony na implancie 23.

Nr 164. Położenie spoczynkowe żuchwy jest to:

- 1) mimowolnie, odruchowo przyjmowana pozycja żuchwy w pionowej pozycji ciała;
- 2) pozycja zależna od obecności zębów, stopnia ich destrukcji i przemieszczenia;
- 3) pozycja utrzymywana dzięki fizjologicznemu zrównoważeniu mięśni przywodzących i odwodzących, wysuwających i cofających żuchwę;
- 4) pozycja, w której głowy żuchwy w stawach położone symetrycznie z nieznacznym przesunięciem ku dołowi i tyłowi.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 2,4. **B.** 1,2. **C.** 1,3. **D.** 4,5. **E.** wszystkie wymienione.

Nr 165. Synonimem zwarcia centralnego **nie jest**:

- 1) pozycja spoczynkowa;
- 2) relacja centralna;
- 3) maksymalna interkuspidacja;
- 4) pozycja mięśniowa;
- 5) pozycja nawykowa.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 2,4. **B.** 1,2. **C.** 1,3. **D.** 4,5. **E.** wszystkie wymienione.

Nr 166. Algorytm BLS dorosłych obejmuje szereg kolejnych czynności:

- 1) udrożnienie dróg oddechowych;
- 2) wołanie o pomoc;
- 3) ocena stanu pacjenta;
- 4) wykonanie telefonu do pogotowia;
- 5) RKO.

Wskaż **prawidłową kolejność**:

- A. 1,2,3,4,5. B. 3,2,1,4,5. C. 3,4,1,2,5. D. 3,1,2,4,5. E. 5,4,2,1,3.

Nr 167. Dopasuj objawy do określonych jednostek chorobowych:

- 1) bóle głowy i zawroty głowy, zaburzenia widzenia, rozszerzenie źrenic, napad drgawek;
- 2) polidypsja, poliuria, hipotonia, osłabienie mięśni, bóle brzucha;
- 3) bezdech z sinicą, uogólniona sztywność całego ciała, zwiótnienie mięśni po 2-5 min.;
- 4) *flapping tremor*, wzmożona reakcja na bodźce bólowe, ataksja, drgawki kloniczne;
- 5) nagły ból głowy, *meningismus*, zaburzenia świadomości, nudności, wymioty, bradykardia.

- a) śpiączka hipoglikemiczna;
- b) śpiączka hiperglikemiczna;
- c) krwotok wewnątrzczaszkowy;
- d) padaczka;
- e) śpiączka wątrobowa.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1d,2a,3b,4c,5e. D. 1c,2e,3b,4a,5d.
B. 1a,2b,3d,4e,5c. E. 1e,2c,3d,4b,5a.
C. 1b,2d,3a,4c,5e.

Nr 168. **Nieprawdziwe** jest stwierdzenie, że w czasie ratowania topielca:

- A. sprawą pierwszorzędną jest możliwie szybkie rozpoczęcie sztucznego oddychania, najlepiej jeszcze w wodzie.
B. należy zawsze usuwać wodę z płuc.
C. wychłodzenie zwiększa szanse na skuteczną resuscytację.
D. podczas masażu pośredniego serca należy szczególnie uważać, aby nie ucisnąć żołądka.
E. częstość uciśnień klatki piersiowej powinna wynosić około 100/minutę.

Nr 169. Dawka domięśniowa adrenaliny we wstrząsie anafilaktycznym u osoby dorosłej wynosi:

- A. 0,1 mg. D. 1 mg.
B. 0,3 mg. E. żadna z odpowiedzi nie jest prawidłowa, ponieważ adrenaliny
C. 0,5 mg. nie można podawać domięśniowo.

Nr 170. Objawy złamania kości podstawy czaszki to:

- A. utrata przytomności, wyciek płynu z ucha, krew w cieple szklistym oka.
B. drgawki, wyciek płynu z ucha, utrata przytomności.
C. wyciek płynu z ucha, krwawienie z nosa, utrata przytomności.
D. utrata przytomności, wyciek płynu z ucha, objaw Battle'a.
E. krew w worku spojówkowym, wyciek płynu z nosa, drgawki.

Nr 171. W ciężkim zatruciu tlenkiem węgla należy wdrożyć niżej wymienione postępowanie, **z wyjątkiem**:

- A. leczenia w komorze hiperbarycznej.
- B. podania do oddychania 100% tlenu.
- C. wykonania wczesnej intubacji dotchawiczej.
- D. przetoczenia masy erytrocytarnej.
- E. leczenia przeciwobrzękowego mózgu.

Nr 172. W bólu wieńcowym przy hipotensji i bradykardii należy podać:

- A. morfinę, atropinę, nitroglicerynę.
- B. nitroglicerynę, aspirynę, tlen.
- C. płyny infuzyjne, aspirynę, tlen.
- D. morfinę, tlen, nitroglicerynę.
- E. atropinę, tlen, płyny infuzyjne.

Nr 173. Cechą zdarzenia masowego jest:

- A. duża liczba poszkodowanych.
- B. segregacja medyczna.
- C. udział w pierwszej pomocy świadków zdarzenia.
- D. dysproporcja pomiędzy możliwościami udzielenia pomocy a potrzebą udzielenia pomocy.
- E. udział strażaków PSP w udzielaniu pomocy.

Nr 174. Czego dotyczy skrót SIRS?

- A. urazów wielonarządowych.
- B. ostrej niewydolności oddechowo-kръżeniowej.
- C. ostrej niezapalnej niewydolności nerek.
- D. ciężkiej infekcji bakteryjnej.
- E. uogólnionej reakcji zapalnej.

Nr 175. Po użądleniu przez owady błonkoskrzydłe poszkodowanemu, przy niskim ciśnieniu skurczowym krwi należy podać w pierwszej kolejności:

- A. difenhydraminę.
- B. metyloprednizolon.
- C. adrenalinę.
- D. glukagon.
- E. ventolin.

Nr 176. Lekarz dentysta zwrócił uwagę na elegancję ubioru 80-letniej pacjentki i jej interesujący makijaż. Aby nie naruszyć przysięgi Hipokratesa, może jej o tym powiedzieć:

- A. tylko jeżeli jest homoseksualistą.
- B. dopiero po zakończeniu leczenia.
- C. pacjent w czasie leczenia musi pozostać „pozbawiony płci”.
- D. kiedy uzna, że robi jej tym przyjemność.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B,C.

Nr 177. Zgodnie z Konstytucją obywatelom Rzeczypospolitej Polskiej przysługuje równy dostęp do:

- A. ochrony zdrowia.
- B. leczenia eksperymentalnego.
- C. świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych.
- D. kultury fizycznej.
- E. bezpłatnego leczenia.

Nr 183. Nadzór nad indywidualną praktyką lekarską, indywidualną specjalistyczną praktyką lekarską oraz nad grupową praktyką lekarską sprawuje:

- A. oddział wojewódzki NFZ. D. Minister Zdrowia.
B. właściwa okręgowa rada lekarska. E. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny.
C. właściwy wojewoda.

Nr 184. Udostępnienie oryginału dokumentacji medycznej może nastąpić pod warunkiem łącznego spełnienia następujących przesłanek:

- 1) zażąda tego pacjent;
- 2) osoba uzyskująca oryginał pokwituje jego odbiór;
- 3) osoba wnioskująca o wydanie oryginału zostanie zobowiązana do zwrotu tego dokumentu po jego wykorzystaniu;
- 4) uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji;
- 5) zostanie pobrana opłata.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,5. B. 1,2,3. C. 2,3,5. D. 2,3,4. E. 3,4,5.

Nr 185. Od uchwał okręgowej rady lekarskiej w sprawie nadania prawa wykonywania zawodu oraz wpisu do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich przysługuje odwołanie do:

- A. Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego. D. Naczelnej Rady Lekarskiej.
B. Naczelnego Sądu Administracyjnego. E. powiatowego inspektora pracy.
C. Sądu Okręgowego, Wydział Gospodarczy.

Nr 186. Renta z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym z ubezpieczenia społecznego rolników przysługuje osobie ubezpieczonej, która spełnia łącznie następujące warunki:

- A. jest całkowicie niezdolna do pracy w gospodarstwie rolnym.
B. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy.
C. niezdolność do pracy powstała w okresie ubezpieczenia, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy do ustania zatrudnienia.
D. prawdziwe są odpowiedzi A, B.
E. prawdziwe są odpowiedzi A, B, C.

Nr 187. W razie zagubienia zaświadczenia lekarskiego o czasowej niezdolności do pracy lekarz, który wydał zagubione zaświadczenie na wniosek ubezpieczonego:

- A. sporządza kserokopię tego zaświadczenia.
B. wydaje ubezpieczonemu kopię tego zaświadczenia.
C. sporządza wypis z kopii tego zaświadczenia.
D. sporządza fotokopię tego zaświadczenia.
E. wypełnia nowy druk zaświadczenia.

Nr 188. Z wnioskiem o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy występuje do ZUS:

- A. osoba ubezpieczona. D. lekarz specjalista.
B. pracodawca. E. lekarz medycyny pracy.
C. lekarz rodzinny.

Nr 194. Wyniki najnowszych badań epidemiologicznych opublikowanych w Polsce wskazują że **najbardziej rozpowszechnionymi** czynnikami ryzyka chorób serca i naczyń w Polsce są:

- A. palenie tytoniu i nadmierna konsumpcja alkoholu.
- B. nadciśnienie tętnicze i cukrzyca.
- C. hipercholesterolemia, siedzący tryb życia i otyłość.
- D. otyłość i cukrzyca.
- E. niedobór magnezu, wapnia i witaminy D w codziennej diecie.

Nr 195. Na podstawie wyników testu Fagerströma – 3 pkt oraz testu motywacji Schneider – 3 pkt u 40-letniego palącego papierosy mężczyzny można stwierdzić, że:

- A. istnieje duże prawdopodobieństwo choroby niedokrwiennej serca na tle nałogowego palenia tytoniu.
- B. istnieje poważne ograniczenie sprawności zdolności poznawczych na tle wieloletniego palenia tytoniu.
- C. istnieje silne uzależnienie farmakologiczne oraz silna motywacja do rzucenia palenia.
- D. istnieje słabe uzależnienie farmakologiczne i słaba motywacja do rzucenia palenia.
- E. istnieje duże niebezpieczeństwo zwiększenia liczby wypalanych papierosów.

Nr 196. Według prognoz ekspertów WHO najbardziej rozpowszechnionymi przyczynami umieralności w krajach europejskich o wysokim i średnim poziomie rozwoju ekonomicznego (w tym także w Polsce) w roku 2030 będą:

- A. gruźlica i AIDS.
- B. urazy, wypadki i samobójstwa.
- C. nowotwory żołądka i jelita grubego.
- D. cukrzyca, zespół metaboliczny i otyłość.
- E. choroba niedokrwienności serca i choroby naczyniowe mózgu.

Nr 197. Do obiektywnych mierników stanu zdrowia populacji należy:

- 1) wskaźnik umieralności niemowląt;
- 2) standaryzowany wskaźnik umieralności z powodu chorób serca i naczyń;
- 3) średnia oczekiwana długość życia;
- 4) standaryzowany wskaźnik umieralności z powodu chorób nowotworowych;
- 5) opinia ministra zdrowia.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. tylko 5. B. 1,3. C. 2,4. D. 1,2,3,4. E. wszystkie wymienione.

Nr 198. Które stwierdzenie dotyczące uwarunkowań stanu zdrowia społeczeństwa jest **falszywe**?

- 1) poziom wykształcenia jest istotnym czynnikiem warunkującym stan zdrowia;
- 2) środowisko pracy nie ma istotnego wpływu na stan zdrowia osób zatrudnionych;
- 3) wiek i płeć determinują występowanie wielu chorób przewlekłych;
- 4) brak wsparcia społecznego ma istotne znaczenie w etiopatogenezie niektórych chorób serca i naczyń;
- 5) zanieczyszczenie powietrza i wody pitnej należy do istotnych czynników warunkujących stan zdrowia.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. tylko 1. B. tylko 4. C. tylko 2. D. 1,2,4. E. żadna z wymienionych.

Nr 199. Które stwierdzenie lub stwierdzenia dotyczące aktywności fizycznej w prewencji chorób i promocji zdrowia jest lub są prawdziwe?

- 1) regularna aktywność ma istotne znaczenie dla prawidłowego rozwoju fizycznego dzieci i młodzieży;
- 2) regularna aktywność fizyczna zmniejsza ryzyko wystąpienia cukrzycy typu I;
- 3) nadmierny, niedostosowany do stanu zdrowia i wieku wysiłek fizyczny może być bezpośrednią przyczyną zawału serca lub zatrzymania czynności serca;
- 4) regularna aktywność fizyczna ma istotne znaczenie w profilaktyce osteoporozy;
- 5) regularna aktywność fizyczna nie ma większego wpływu na występowanie otyłości i nadwagi zarówno u dzieci jak i osób dorosłych.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. tylko 1. **B.** 1,4. **C.** 1,2,4. **D.** 1,3,4. **E.** wszystkie wymienione.

Nr 200. Które stwierdzenie lub stwierdzenia dotyczące promocji zdrowia jest lub są **falszywe**?

- 1) promocja zdrowia jest procesem umożliwiającym ludziom zwiększenie kontroli nad własnym stanem zdrowia;
- 2) promocja zdrowia jest adresowana przede wszystkim do ludzi zagrożonych określonymi chorobami lub osób chorych;
- 3) za działania w zakresie promocji zdrowia odpowiadają wyłącznie lekarze, lekarze-dentyści i inni fachowi pracownicy sektora ochrony zdrowia;
- 4) podstawowym dokumentem z zakresu promocji zdrowia jest tzw. Karta Ottawska;
- 5) siedliskowe podejście do promocji zdrowia oznacza że działania z tego zakresu są lub mogą być prowadzone m.in. w szkołach, szpitalach, klubach sportowych oraz więzieniach.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 2,3. **B.** 2,3,4. **C.** 2,3,5. **D.** 2,3,4,5. **E.** żadna z wymienionych.

Dziękujemy.